



Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat terveyskeskuksissa 2004–2015

Päälöydökset

- Henkilöstövoimavarat ovat kehittyneet pääosin myönteisesti kaikissa toiminnoissa vuodesta 2009 lähtien.
- Myönteisintä kehitys on ollut koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työpanoksissa.
- Lastenneuvolan henkilöstövoimavarat kehittyivät vähiten seuranta-ajalla.
- Lääkärivoimavarojen lisäys ei näy henkilöstömitoitussuosituksien toteutumisessa, kuitenkin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkärikohtaiset oppilas- ja opiskelijamäärät ovat huomattavasti pienentyneet seuranta-ajalla.

JOHDANTO

Terveystietolain (1326/2010, § 15–17) ja sitä täsmentävän asetuksen (380/2009, 338/2011) tavoitteina ovat lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä terveyserojen kaventaminen ja syrjäytymisen ehkäisy. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat keskeisessä roolissa näiden tavoitteiden saavuttamisessa. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää riittäviä henkilöstövoimavaroja, jotka on määritelty kansallisissa henkilöstömitoitussuosituksissa (taulukko 1) (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009).

Henkilöstövoimavaratietoja on kerätty terveyskeskuksista tiedonkeruilla ja erilliskyselyillä vertailukelpoisesti vuodesta 2004 lähtien (mm. Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 2008, 2014; Rimpelä ym. 2006, 2007, 2008; Wiss 2009; Ståhl & Saaristo 2011; Wiss ym. 2012, 2014, 2016).

Tässä julkaisussa raportoidaan äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstöresurssien tilanne terveyskeskuksissa vuonna 2015 ja henkilöstömitoitussuosituksien toteutumisen kehitys vuodesta 2004 lähtien.

Taulukko 1. Terveystietäjien ja lääkäreiden valtakunnalliset henkilöstömitoitussuosituksat äitiys- ja lastenneuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.

Valtakunnalliset henkilöstömitoitussuosituksat		
	Terveystietäjä	Lääkäri
Äitiysneuvola*	Enintään 76 raskaana olevaa kokopäivätoimista terveystietäjää/kätilöä kohti**	Enintään 600 raskaana olevaa kokopäivätoimista lääkäriä kohti**
Lastenneuvola	Enintään 340 0–6-vuotiasta / kokopäivätoiminen terveystietäjä	2400 0–6-vuotiasta / kokopäivätoiminen lääkäri
Kouluterveydenhuolto	Enintään 600 oppilasta / kokopäivätoiminen terveystietäjä	Enintään 2100 oppilasta / kokopäivätoiminen lääkäri
Opiskeluterveydenhuolto toinen aste	600–800 opiskelijaa / kokopäivätoiminen terveystietäjä	2500–3000 opiskelijaa / kokopäivätoiminen lääkäri

*Äitiysneuvolan voimassa oleva henkilöstömitoitussuositus annettiin vuonna 2013 (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013). Aiempi mitoitussuositus oli 80 synnytystä kokopäivätoimista terveystietäjää ja 800 synnytystä kokopäivätoimista lääkäriä kohti (Lääkintöhallitus 1988). Uusi suositus annettiin asiakas-kuntana kokopäivätoimista ammattihenkilöä ja tämän loma-aikojen sijaista kohden.

**kun loma-ajalla on sijainen.

Kirjoittajat:

Kirsi Wiss

Asiantuntija, THL

Pia Hakamäki

Erikoissuunnittelija, THL

Tuovi Hakulinen

Tutkimuspäällikkö, THL

Marke Hietanen-Peltola

Ylilääkäri, THL

Hanna Koskinen

Tutkija, THL

Vesa Saaristo

Asiantuntija, THL

Timo Ståhl

Johtava asiantuntija, THL

Näin tutkimus tehtiin

Tiedonkeruu lähetettiin kaikkiin Suomen terveyskeskuksiin tms. (N=158) huhtikuussa 2016. Vastaukset saatiin 152 (96 %) terveyskeskuksesta. Terveyskeskuksella tarkoitetaan tahoa, joka vastaa kansanterveystyön järjestämisestä kokonaisuutena.

Henkilöstövoimavaroja kartoitettiin kysymällä terveyskeskuksilta arviota terveysalan/hoitotyön koulutuksen saaneiden työntekijöiden ja lääkäreiden työpanoksesta vuonna 2015 omana toimintana tai ostopalveluna. Arvio pyydettiin työtunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina. Lisäksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osalta tarkasteltiin myös erilaisten tekijöiden, ns. tarpeen, vaikutusta työpanoksen mitoittamiseen.

Henkilöstömitoitusta kuvaavat tunnusluvut laskettiin suhteuttamalla henkilötyövuodet vastuuväestöön.

Lasketut tunnusluvut lähetettiin terveyskeskuksiin tarkistettaviksi. Kaikkiaan 35 (22 %) terveyskeskusta muutti tai täydensi tietojään tässä yhteydessä.

TULOKSET

Äitiysneuvolan kokopäivätoimista terveydenhoitajaa kohti oli keskimäärin 68 synnytystä vuonna 2015 (taulukko 2). Lastenneuvolassa oli 345 lasta ja kouluterveydenhuollossa 476 oppilasta kokopäivätoimista terveydenhoitajaa kohti. Lastenneuvolan terveydenhoitajan henkilöstömitoitussuositus toteutui noin joka toisessa (47 %) terveyskeskuksessa.

Lastenneuvolassa kokopäivätoimista lääkäreitä kohti oli keskimäärin 3008 lasta ja kouluterveydenhuollossa 4010 oppilasta (taulukko 2). Vuonna 2015 kouluterveydenhuollon lääkäreiden henkilöstömitoitussuositus täyttyi vain 11 prosentissa terveyskeskuksista.

Lukioiden opiskeluterveydenhuollossa henkilöstövoimavaratilanne oli parempi kuin ammatillisissa oppilaitoksissa. Kaikissa palveluissa oli sekä terveydenhoitajien että lääkäreiden henkilöstömitoituksessa eroja terveyskeskusten välillä (taulukot 2 ja 3).

Taulukko 2. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien henkilöstömitoitustas vuonna 2015. Suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuus (%), henkilöstömitoituksen keskiluku (mediaani) ja kvartiiliväli, jonka väliin sijoittuu puolet terveyskeskuksista.

Terveydenhoitajan henkilöstömitoitustas				
	Valtakunnallisen suosituksen täyttäneiden osuus, %	Keskiluku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista	N
Äitiysneuvola	45	68	57–76	149
Lastenneuvola	47	345	302–394	150
Kouluterveydenhuolto	87	476	403–538	151
Opiskeluterv.huolto, lukiot	84	528	380–701	138
Opiskeluterv.huolto, amm.opp.	81	577	483–744	110
Opiskeluterv.huolto, yhteensä*	83	572	428–763	139

* Opiskeluterveydenhuolto yhteensä sisältää lukioiden, ammatillisten oppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen opiskeluterveydenhuollon.

Taulukko 3. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäreiden henkilöstömitoitustas vuonna 2015. Suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuus (%), henkilöstömitoituksen keskiluku (mediaani) ja kvartiiliväli, jonka väliin sijoittuu puolet terveyskeskuksista.

Lääkärin henkilöstömitoitustas				
	Valtakunnallisen suosituksen täyttäneiden osuus, %	Keskiluku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista	N
Äitiysneuvola	33	644	467–880	147
Lastenneuvola	28	3008	2326–3985	147
Kouluterveydenhuolto	11	4010	2530–5669	147
Opiskeluterv.huolto, lukiot	38	3833	2270–6444	133
Opiskeluterv.huolto, amm.opp.	24	4648	3019–7400	106
Opiskeluterv.huolto, yhteensä*	28	4385	2759–7090	134

* Opiskeluterveydenhuolto yhteensä sisältää lukioiden, ammatillisten oppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen opiskeluterveydenhuollon.

KIRJALLISUUTTA

Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M & Haapakorva A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Helsinki.

Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M, Saaristo V, Hastrup A & Rimpelä M. 2008. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta. Tulokset ja seurannan kehittäminen. Stakes Raportteja 21/2008. Helsinki.

Hakulinen-Viitanen T, Hietanen-Peltola M, Bloigu A & Pelkonen M. 2014. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä kouluterveydenhuolto. Valtakunnallinen seuranta. THL Raportti 12/2014. Helsinki.

Kouluterveyskysely.

www.thl.fi/kouluterveyskysely

Klemetti R & Hakulinen-Viitanen T. (toim.) Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. THL Opas 2929/2013. Helsinki.

Lääkintöhallitus. 1988. Äitiyshuolto terveyskeskuksissa. Lääkintöhallituksen ohjekirje 2/1988. Dno 653/02/86. Helsinki.

Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Kivimäki H, Kosunen E & Rimpelä A. 2006. Kouluterveydenhuolto, syksy 2005 – perusraportti kyselystä terveyskeskusjohdolle. Verkkojulkaisu. Stakes. Tampere.

Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Happonen H, Kosunen E & Rimpelä A. 2007. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen toimeenpano 2004–2007. Stakesin työpareita 32/2007. Helsinki.

Rimpelä M, Happonen H, Saaristo V, Wiss K & Rimpelä A. 2008. Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit, terveystarkastukset ja voimavarat 2007–2009. Stakes Raportteja 40/2008. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Helsinki.

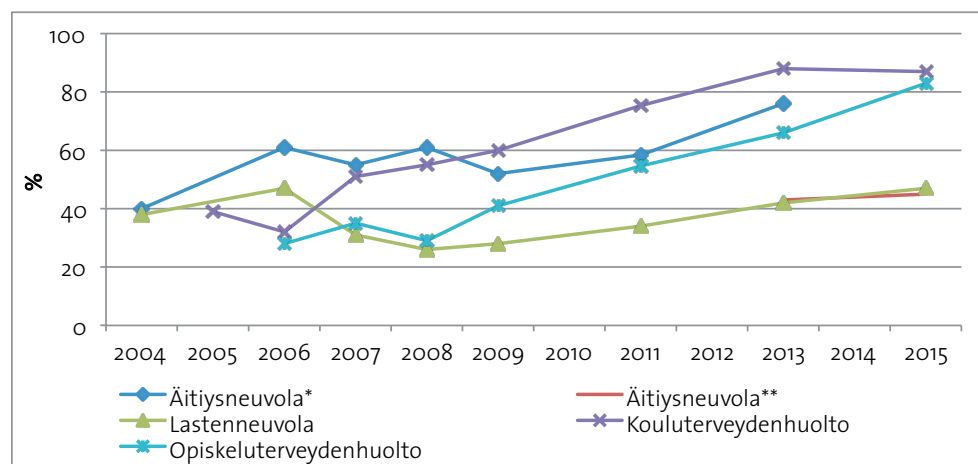
Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen perustelut ja toimintaohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto. 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. Helsinki.

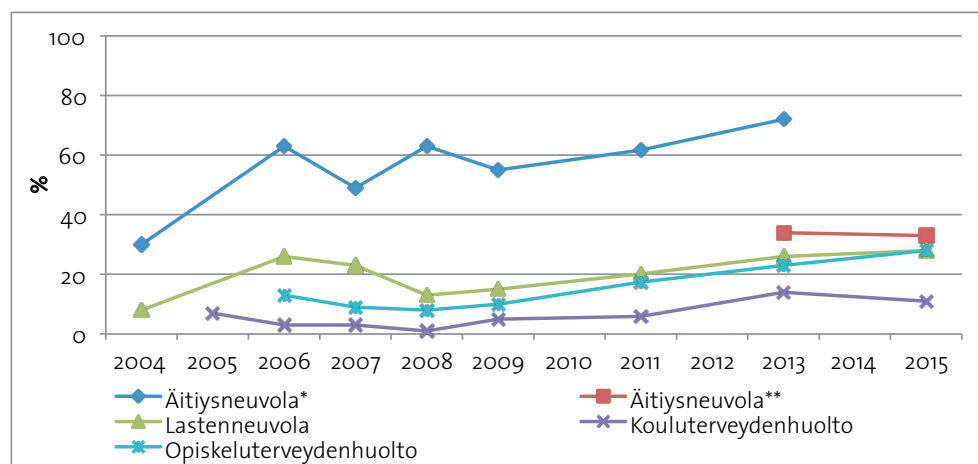
Henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen on kehittynyt myönteiseen suuntaan seuranta-ajalla (kuviot 1 ja 2). Äitiysneuvolan henkilöstömitoitussuosituksen toteutuskäytännöstä tarkasteltaessa tulee huomioida suosituksen muutos vuonna 2013.

Vuonna 2015 kouluterveydenhoitajan mitoitussuositus täyttyi 87 prosentissa terveyskeskuksista (kuviot 1). Vastaava luku vuonna 2006 oli vain 32 prosenttia. Samalla ajanjaksolla opiskeluterveydenhoitajan mitoituksen toteutuminen kasvoi 28 prosentista 83 prosenttiin.

Lääkärisuosituksen toteutuivat vain harvoissa terveyskeskuksissa koko seurantaajan ajan (kuviot 2). Lääkäreiden työpanosta mm. koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa oli kuitenkin huomattavasti lisätty vuodesta 2007 lähtien (kuviot 3). Vuonna 2015 kokopäivätoimista koululääkäreitä kohti oli keskimäärin 4010 oppilasta kun vastaava keskiluku vuonna 2007 oli 9175 (Rimpelä ym. 2008).



Kuvio 1. Valtakunnallisten terveydenhoitajien henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen (prosenttiosuus) terveyskeskuksissa vuosina 2004–2015¹.
*Vanha äitiysneuvolasuositus, **uusi äitiysneuvolasuositus.



Kuvio 2. Valtakunnallisten lääkäreiden henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen (prosenttiosuus) terveyskeskuksissa vuosina 2004–2015¹. *Vanha äitiysneuvolasuositus, **uusi äitiysneuvolasuositus.

¹ Lähteet: Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 2008; Rimpelä ym. 2006, 2007, 2008; Wiss 2009; Ståhl & Saaristo 2011; Wiss ym. 2012, 2014, 2016.

KIRJALLISUUTTA, jatkuu

Ståhl T & Saaristo V. 2011. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009. Kuntien valmiudet asetuksen (380/2009) toimeenpanoon. THL Raportti 21/2011. Helsinki.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Valtioneuvoston asetus 380/2009 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

Valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

Wiss K. 2009. Henkilöstövoimavarat. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T (toim.): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008, s. 166–178. THL Raportti 19/2009. Helsinki.

Wiss K, Frantsi-Lankia M, Koskinen H & Saaristo V. 2012. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2011. Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta. THL Raportti 71/2012. Helsinki.

Wiss K, Frantsi-Lankia F, Pelkonen M, Saaristo V & Ståhl T. 2014. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2014. Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta. THL Ohjaus 21/2014. Helsinki.

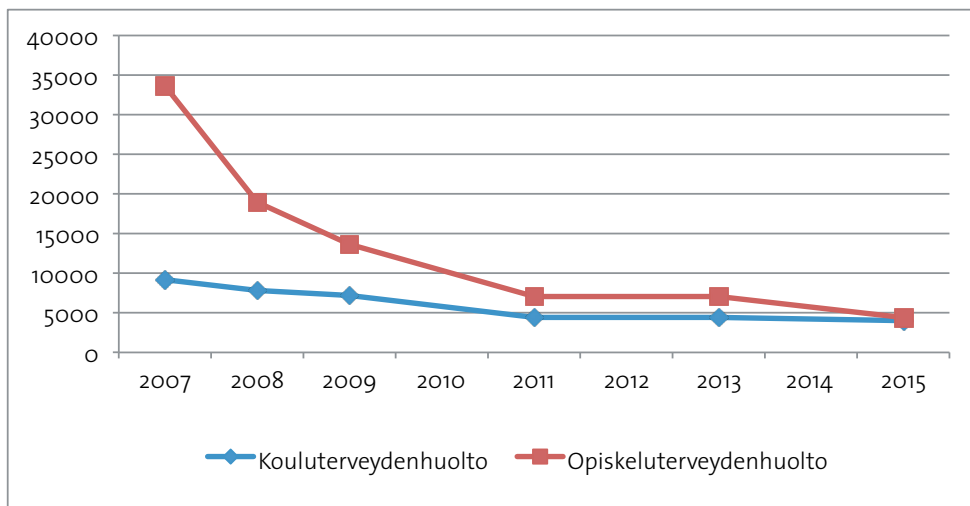
www.teaviisari.fi/perusterveydenhuolto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

ISBN (painettu) 978-952-302-725-1
ISBN (verkko) 978-952-302-726-8
ISSN (verkko) 2323-5179

<http://urn.fi/URN:IS-BN:978-952-302-726-8>

Tämän julkaisun viite: Wiss K, Hakamäki P, Hakulinen T, Hietanen-Peltola M, Koskinen H, Saaristo V & Ståhl T. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat terveyskeskuksissa 2004–2015. Tutkimuksesta tiiviisti 19, lokakuu 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.



Kuvio 3. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäreiden henkilöstömitoituksen keskiluvut (mediaanit) terveyskeskuksissa vuosina 2007–2015.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstön työpanosten mitoittamisessa kouluihin ja oppilaitoksiin huomioitiin terveyskeskuksissa vuonna 2015 useimmiten työntekijäkohtainen koulujen/oppilaitosten lukumäärä (84 %), erityistä tukea vaativien oppilaiden ja opiskelijoiden lukumäärä (64 %) sekä kuraattori- ja psykologiresurssit (62 %).

YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Laadukas toiminta edellyttää riittäviä henkilöstövoimavaroja. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarojen kehitystä on ollut mahdollista tarkastella vertailukelpoisesti jo yli kymmenen vuoden ajan. Pääosin myönteisestä kehityksestä huolimatta kaikissa palveluissa jäädään edelleen suositellusta tasosta.

Eniten myönteistä kehitystä on tapahtunut koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien henkilöstömitoituksessa. Toisaalta koululääkäreiden mitoitus-suositus on toteutunut vain erittäin harvoissa terveyskeskuksissa koko seuranta-jakson ajan, vaikka lääkäreiden työpanosta on selkeästi lisätty vuodesta 2007 lähtien. Huomionarvoista on, että lukioiden opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavara-tilanne näyttää vuonna 2015 ammatillisten oppilaitosten tilannetta selkeästi paremmalta, vaikka ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla tiedetään olevan lukiolaisia enemmän hyvinvointi- ja terveyshaasteita (Kouluterveyskysely). Myös tarve ja väestön erityispiirteet pitäisi jatkossa huomioida aiempaa paremmin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstöä mitoitettaessa.

Huolestuttavin tilanne on lastenneuvoloissa, joissa terveydenhoitaja- ja lääkärivoimavarat ovat vasta kahtena viimeisenä tarkasteluajankohtana yltäneet samalle tasolle kuin ne olivat vuonna 2006. Voidaankin perustellusti kysyä, riittävätkö voimavarat toiminnan laadukkaaseen toteutukseen ja esim. koko perheen hyvinvointia arvioivien laajojen terveystarkastusten toteuttamiseen (338/2011). Äitiysneuvolaa lukuunottamatta suositusten päivittämisestä on kulunut jo vähintään kymmenen vuotta. Tämä on hyvä muistaa kun arvioidaan henkilöstömitoitussuosituksien toteutumista ja laadukkaan toiminnan edellytyksiä.

Voimavarojen riittävyyden seuranta ja arviointi ovat toiminnasta vastaavan tahon tehtäviä. Tuleva sote-uudistus vaikuttaa myös neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelujen järjestämiseen. Uusi tilanne on haaste, mutta samalla se luo mahdollisuuden panostaa varhaisiin elinvuosiin ja investoida lasten ja nuorten tulevaisuuteen.